

NOTA TÉCNICA 3882**IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO**

SOLICITANTE: MM. JUIZ de Direito Dr.Antônio de Souza Rosa

PROCESSO Nº.:50078418020238130433

CÂMARA/VARA: 1ª UNIDADE JURISDICIONAL DOS JUIZADOS (1º JD)

COMARCA: Montes Claros

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: AGD

IDADE: 35 anos

PEDIDO DA AÇÃO: vitrectomia posterior + introflexão escleral

DOENÇA(S) INFORMADA(S): H540

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Rasgadura gigante inferior + deslocamento de retina em olho esquerdo

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG-38075

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2023.0003882

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Informação sobre os medicamentos pretendidos, bem como sobre o tratamento prescrito e competência para o seu fornecimento

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Existe indicação, do ponto de vista da literatura científica, para realização da vitrectomia pars plana com introflexão escleral concomitante com infusão de perfluorcarbono, óleo de silicone e endolaser para tratamento de descolamento de retina . A técnica a ser utilizada depende do estágio da doença. **Os procedimento são cobertos pelo SUS.** Considerado

procedimento de alta complexidade coberto pelo SUS está a cargo da Secretaria de Estado da Saúde..

04.05.03.016-9 - Vitrectomia posterior com Infusão de perfluocarbono endolaser

Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para tratamento de descolamento de retina com trações vítreas e/ou proliferação vítreorretiniana.

04.05.03.017-7 - Vitrectomia posterior com infusão de perfluocarbono/óleo de silicone/endolaser

Consiste de procedimento cirúrgico hospitalar com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para tratamento de descolamento de retina com trações vítreas e/ou proliferação vítreorretiniana. Inclui infusão de perfluocarbono quando necessário.

04.05.03.007-0 – Retinopexia com introflexão escleral

Consiste de procedimento cirúrgico com finalidade terapêutica, sob anestesia local ou geral (crianças e pacientes especiais), para tratamento de descolamento de retina regmatogênico com implante de cerclagem escleral (faixa e buckle).

IV – CONCLUSÃO

- ✓ Os procedimentos são cobertos pelo SUS e estão bem indicados para doença informada
- ✓ A responsabilidade da realização do procedimento em Minas Gerais é da Secretaria de Saúde do Estado por trata-se de procedimento de alto custo; nos municípios onde não existe condições técnicas de realizar o procedimento os pacientes

poderão ser encaminhados para TFD (tratamento fora do domicilio) dentro da pactuação do SUS.

V - REFERÊNCIA:

✓ Portal do CONITEC

✓ Portal CNJ

✓ Portal

<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

VI – DATA: 05/07/2023

NATS JUS TJMG